

## 医护一体化快速康复外科护理在胃癌患者围手术期中的应用效果观察

崔雪梅, 王杏子, 周 祺

江苏省东台市人民医院 江苏东台

**【摘要】目的** 探讨医护一体化快速康复外科护理在胃癌患者围手术期中的应用效果。**方法** 将我院2019年1月-2020年12月80例胃癌患者,根据数字表随机法分二组。对照组给予常规护理,医护一体ERAS组实施医护一体化快速康复外科护理。比较两组术后肠道蠕动时间和住院时间、配合度、并发症率。**结果** 医护一体ERAS组术后肠道蠕动时间和住院时间短于对照组,  $P < 0.05$ 。医护一体ERAS组的配合度比对照组高( $P < 0.05$ )。医护一体ERAS组并发症率低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 实施围术期医护一体化快速康复外科用于胃癌病人可提高配合度,加速康复,减少并发症。

**【关键词】** 医护一体化快速康复外科护理; 胃癌患者; 围手术期; 应用效果

### Observation on the Effect of Nursing Care of Rapid Rehabilitation in the Perioperative Period of Gastric Cancer Patients

Xuemei Cui, Xingzi Wang, Qi Zhou

Dongtai People's Hospital, Dongtai, Jiangsu Province

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of integrated nursing care in the perioperative period of patients with gastric cancer. **Methods** 80 patients with gastric cancer from January 2019 to December 2020, According to the digital table random method, it is divided into two groups. The control group was given routine care, Health care integrated ERAS group to implement medical care integrated rapid rehabilitation surgery nursing. The time of intestinal peristalsis and hospitalization, cooperation and complication rate were compared between the two groups. **Results** The postoperative intestinal peristalsis time and hospitalization time in the ERAS group were shorter than those in the control group,  $P < 0.05$ . The coordination degree of the ERAS group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The complication rate in the ERAS group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Perioperative rapid rehabilitation surgery for gastric cancer patients can improve the degree of cooperation, Accelerating recovery, Reduce complications.

**【Keywords】** Medical care integrated rapid rehabilitation surgical care; gastric cancer patients; perioperative period; application effect

胃癌是临床常见肿瘤。近几年来,随着人们生活水平的不断提高和生活方式的不断变化,饮食越来越不平衡。胃癌的发病率也明显增加。胃癌的诱因尚不清楚,但对患者的安全性有很大的影响。特别是老年人免疫系统相对薄弱,体质较差<sup>[1]</sup>。胃癌的治疗以手术为主,但是,手术室护理的质量直接影响手术效果。在手术室护理过程中如果出现问题,会影响病人的手术效果和康复效果<sup>[2]</sup>。本文对医护一体化快速康复外科护理在胃癌患者围手术期中的应用效果进行了探讨。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

将我院2019年1月-2020年12月80例胃癌患者,根据数字表随机法分二组。每组例数40。医护一体ERAS组年龄32-83岁,平均(68.21±5.21)岁,男:女=28:12。对照组年龄31-84岁,平均(68.13±2.21)岁,男:女=27:13。两组样本比较显示  $P > 0.05$ 。

排除以下情况:病灶过大无法手术切除、转移广泛无法根治;不耐受麻醉或者手术;合并凝血疾病;生存期偏短不宜手术;患者无手术指征或合并其他手术禁忌症。

纳入以下情况:未演变为全身恶化;营养评估正常;可手术彻底根治;局部肿瘤浸润不广泛;无淋巴结转移;心脏与肝功能肺功能正常;无贫血;无过敏;可耐受手术与麻醉。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理。医护一体 ERAS 组在对照组基础上实施医护一体化快速康复外科护理。(1)术前医护人员积极与病人及家属沟通,了解病人的认知及心理状况,介绍快速康复护理的步骤、优点及注意事项等,通过针对性的指导,减少不良情绪的影响,提高其配合度,积极配合术前准备工作,如:术前3天进行吹气球训练,每天6次,每次20 min,肺功能锻炼,术前禁食4小时,饮酒2小时。手术前2小时口服500 ml 5%葡萄糖溶液,可减轻肠道不适。给予患者心理护理,促使患者能够接受手术治疗,有一定的心理承受力,术前胃部疼痛除了药物镇痛外,还可以转移患者注意力,通过短视频、心理对话、听轻音乐等形式让患者暂时的放松,以积极的心态应对手术,对手术抱有信心,期间采取医护一体化的术前关怀形式,由护士对医生简要的介绍患者的诉求后,医生与患者面对面交流,表示患者的合理诉求能够在围术期实现,对患者介绍手术的机制、原理以及优势等,告知患者手术相对简单,并无特别风险,借助患者对医生的信赖度,在术前降低压力,护理人员则同步给予患者相应解释,解答患者术前的疑惑。(2)术中应创造干净、适宜的手术室环境;协助麻醉师麻醉,放置正确舒适的姿势,注意病人的体温、呼吸及相关生命体征,适当加温输液,同时应留置导尿管,以改善病人的舒适度。(3)手术后注意切口、引流管等情况,观察切口渗出情况,及时换药,避免切口感染,促进其有效愈合,确保管路畅通,防止脱落或折叠等。术后1天,喝水10毫升,正常情况下,温服后250毫升葡萄糖液,术后2天,多食流质食物,遵循少食多餐的原则,间隔约5小时,进食150 ml左右,术后3天,逐步过渡到半流质食物,并根据病人的饮食习惯,调整饮食计划。术后1天,鼓励患者下床活动,根据耐受性增加运动量,促进排泄;疼痛护理,术后12小时,给予止痛泵,若患者疼痛难忍,可配合医嘱服用止痛药。护理过程中,应注意对导管的固定,保证其牢固和通畅,加强健康教育,严禁剧烈活动,防止导管脱落,并告知病人导管滑脱的应急处理措施。另外,在留置尿管时应严格进行消毒。

### 1.3 观察指标

比较两组术后肠道蠕动时间和住院时间、配合度、

并发症率。

### 1.4 统计学处理

SPSS22.0 软件处理数据,配合度和并发症采取  $\chi^2$  统计,胃癌患者生存质量 QOL 分数、焦虑自评量表分值取 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的术后肠道蠕动时间和住院时间比较

医护一体 ERAS 组术后肠道蠕动时间和住院时间短于对照组,  $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的术后肠道蠕动时间和住院时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	术后肠道蠕动时间 (h)	住院时间 (d)
对照组 (40)	21.45 ± 2.47	11.12 ± 3.18
医护一体 ERAS 组 (40)	16.31 ± 1.01	8.56 ± 2.21
t	8.421	7.745
P	0.000	0.000

### 2.2 配合度

医护一体 ERAS 组的配合度比对照组高 ( $P < 0.05$ )。医护一体 ERAS 组的配合度是 97.50% (39/40), 而对照组的配合度是 77.50% (31/40)。

### 2.3 并发症率

医护一体 ERAS 组腹腔感染 1 例,无伤口感染与吻合口瘘的案例,总并发症率为 1 (2.5%)。对照组腹腔感染 4 例,伤口感染 4 例,吻合口瘘 1 例,总并发症率为 8 (20%)。

## 3 讨论

医护一体化快速康复外科是一种新的护理理念,主要是运用循证医学证据,改善围术期护理方法,减轻病人痛苦,减轻其身心负担,促进病人早日康复。胃肠道肿瘤是临床常见病、多发病,发病率越来越高,病人一般选择外科治疗。为减少手术风险,提高治疗水平,满足患者需求,围术期护理一直是临床研究的热点。但是,在胃癌病人的围术期应用新的护理理念的报道并不多见<sup>[3-4]</sup>。实施围术期的医护一体化快速康复外科,由外科医生、麻醉师、呼吸内科医生、康复医生、心理医生、护士组成,是集医疗、康复、护理为一体,建立完全信任,加强团队协作,确保病人全过程的无缝衔接,各项护理服务到位的跨学科综合性工作模式,可强化围术期护理,提高病人术后的依从性,缩短病人术后恢复时间,加快病人康复速度,提高医疗质量,增加病人满

意度<sup>[5-6]</sup>。本研究显示, 医护一体 ERAS 组术后肠道蠕动时间和住院时间短于对照组,  $P < 0.05$ 。医护一体 ERAS 组的配合度比对照组高( $P < 0.05$ )。医护一体 ERAS 组并发症率低于对照组( $P < 0.05$ )。其中医护一体 ERAS 组的 40 例患者术后肠蠕动恢复的时间为 16 小时左右, 住院时间平均为 8 天, 对照组术后肠蠕动恢复的时间为 21 小时左右, 住院时间平均为 11 天。医护一体 ERAS 组的配合度是 97.50% (39/40), 而对照组的配合度是 77.50% (31/40)。医护一体 ERAS 组腹腔感染 1 例, 无伤口感染与吻合口瘘的案例, 总并发症率为 1 (2.5%)。对照组腹腔感染 4 例, 伤口感染 4 例, 吻合口瘘 1 例, 总并发症率为 8 (20%)。

医护一体化的模式下, 医生护士之间的配合更加的默契, 改变了传统医生诊疗, 护士护理的独立模式, 在医护小组构建为, 同步为患者提供治疗与护理的对策, 使得护理的内容与方法与医生的建议相统一, 医护一体化作用于胃癌围术期, 可降低患者的痛苦, 及时提供给患者综合有效的医疗服务, 此方案比较适用于疾病较重、观察期较长、并发症较多、疾病慢性迁延的情况, 使得医生、患者、护理人员平行模式被打破, 医生、患者、护士在一体化的模式下沟通更加的紧密, 其人力格局的建构, 对于患者早期康复具有促进作用。

综上所述, 实施围术期医护一体化快速康复外科用于胃癌病人可提高配合度, 加速康复, 减少并发症。

### 参考文献

- [1] 顾倩, 王蓓丽, 黄妍文. 医护一体化管理模式联合快速康复外科理念在颅内动脉瘤开颅夹闭术的应用效果[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(11):1398-1401.
- [2] 曾文英. 医护一体化快速康复外科护理在胃癌患者围手术期中的应用效果观察[J]. 中国社区医师, 2020, 36(30):130-131.
- [3] 陈梦云, 黄琼珊, 李玲, 谢漫. 医护一体化结合快速康复外科在食管癌患者围手术期应用的效果观察[J]. 现代临床护理, 2020, 19(03):25-31.
- [4] 崔长军, 樊新甫. 医护一体化快速康复理念在运动性肩袖损伤患者围手术期中的应用[J]. 承德医学院学报, 2020, 37(01):61-63.
- [5] 刘丽, 彭玲玲. 快速康复理念下医护一体化模式在髋关节置换患者早期康复中的应用效果分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(01):86-89.
- [6] 张雨, 崔秋艳. 术中医护一体化措施在肺切除术患者快速

康复中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(61):1-2.

- [7] 王玉静. 舒适护理在胃癌手术的围手术期护理效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(19):2.
- [8] 陈俏艳. 快速康复外科理念应用于胃癌患者围手术期护理效果[J]. 现代实用医学, 2016, 28(010):1400-1401.
- [9] 汪春红. 舒适护理在胃癌患者围手术期护理效果观察[J]. 医学信息, 2013, 000(029):344-344.
- [10] 凌迪. 针对胃癌患者围手术期护理过程中融入快速康复外科理念的临床护理效果[J]. 2021.
- [11] 陈日琼, 缪玉华, 袁秀红. 快速康复理念对胃癌围手术期护理的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(41):2.
- [12] 刘冬青. 分析快速康复外科理念应用于胃癌围手术期的护理干预效果[J]. 医学信息, 2018, 31(A02):1.
- [13] 陈丽娜, 宋江伟. 快速康复外科理念在胃癌患者围手术期护理中的应用效果[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(27):3.
- [14] 金宝玲, 高建超. 快速康复外科理念在胃癌患者围手术期护理中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(10):2.
- [15] 韩容芬. 快速康复外科理念在胃癌患者围手术期护理中应用的效果评价[J]. 当代医学, 2015, 21(19):2.
- [16] 吴金玲, 于建平, 苏琳, 等. 加速康复与传统外科护理在腹腔镜下胃癌根治术围术期的效果对比[J]. 中国医药导报, 2014, 11(21):3.
- [17] 李晓梅. 快速康复外科理念在胃癌患者围手术期护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(19):183-184.

收稿日期: 2022 年 4 月 21 日

出刊日期: 2022 年 6 月 29 日

引用本文: 崔雪梅, 王杏子, 周祺, 医护一体化快速康复外科护理在胃癌患者围手术期中的应用效果观察[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(2): 116-118  
DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220065

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS